



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Jairo Miguel Torres Ramón

Nombre del tema: Unidad 3 Y Unidad 4

Nombre de la Materia: Legislación En Salud Y Enfermería

Nombre del profesor: Héctor Camas Álvarez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 8°

Ética Profesional

Unidad 3

La ética como disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta. Es la reflexión de lo que se debe hacer porque está bien, por tanto, es la valoración para tomar una decisión libre y actuar en sentido del bien universal.

3.1. PRINCIPIOS DE LA ÉTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

- 1. Autonomía**

Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección, respetar a las personas como individuos autónomos.
- 2. Beneficencia**

Benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad, actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar.
- 3. Justicia**

Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos.
- 4. Fidelidad**

Principio de crear confianza entre el profesional y el paciente. Se trata, de hecho, de una obligación o compromiso de ser fiel en la relación con el paciente, en que el enfermero debe cumplir promesas y mantener la confiabilidad.
- 5. Veracidad**

Principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a los pacientes. En muchas culturas la veracidad ha sido considerada como base para el establecimiento y manutención de la confianza entre los individuos.
- 6. Confidencialidad**

Principio ético de salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermero y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes.

3.2. CRÍTICA DEL PATERNALISMO CLÍNICO Y DEL AUTORITARISMO TERAPÉUTICO

A lo largo de la historia se ha pensado siempre que el enfermo está incapacitado desde el punto de vista biológico porque la enfermedad le pone en una situación de sufrimiento e invalidez, de dependencia y, en definitiva, de infantilización. Entre los siglos diecinueve y veinte se habría producido una auténtica —rebelión del sujeto— que obligó a los médicos a introducir en su pensamiento y en su práctica los aspectos sociales, psíquicos y personales de la enfermedad:

Introducción del sujeto en medicinal

- La revelación del sujeto**

Esta rebelión del sujeto, que provocó su introducción en el pensamiento y en la práctica médica, tiene dos aspectos diferentes: el social y el clínico. El primero se refiere a la lucha del proletariado contra las condiciones miserables en que se desarrollaba su vida a raíz de la revolución industrial.
- La rebelión de los pacientes**

Pues bien, el año 1973 puede tomarse como símbolo de una nueva rebelión, la —rebelión de los pacientes—. En esa fecha, la Asociación Americana de Hospitales aprobó la primera Carta de Derechos del Paciente, que supone el reconocimiento oficial del derecho del enfermo a recibir una completa información sobre su situación clínica.
- El médico: de padre sacerdotal a asesor democrático**

En las culturas primitivas y arcaicas la figura del médico se confundía con la del chamán o sacerdote, y muchas veces con la del gobernante y el juez. Bullough ha escrito que, en una sociedad sin especializar, el chamán era el único especialista.
- El médico filósofo**

En la medicina hipocrática se produce una espectacular evolución de médicos que parten de la situación típicamente artesanal para ascender intelectual, social y profesionalmente, si no a la categoría de médicos-sacerdotes (que existen de forma pura en los templos de Asclepios) sí al menos a la de médicos-filósofos
- La medicina monástica**

Con las invasiones germánicas se pierde para Europa Occidental la tradición grecorromana y se inicia la Alta Edad Media, que supone una profunda regresión cultural. Los saberes médicos quedan reducidos a los manuscritos que se conservan en los monasterios.
- La medicina al servicio de la comunidad**

El siglo veinte supone para la profesión médica una profunda transformación, que va a poner en cuestión definitivamente su ejercicio liberal. La aparición de los seguros sanitarios de carácter público y ámbito nacional había sido precedida por las sociedades de socorros mutuos que florecieron en Inglaterra, tras la revolución industrial, como una tercera vía entre la costosa asistencia privada.
- La relación clínica: de la isla desierta al equipo sanitario**

Laín Entralgo ha comentado la frase del clínico decimonónico Schwenger: Cuando yo veo a un enfermo, él y yo estamos como en una isla desierta. Hoy no se le ocurriría a nadie una metáfora semejante.

Ética

Profesional

Unidad 3

3.3. ALGUNOS "CASOS DIFÍCILES" DE LA ÉTICA PROFESIONAL

La existencia de las normas morales siempre ha afectado a la persona humana, ya que desde pequeños captamos por diversos medios la existencia de dichas normas, y, de hecho, siempre somos afectados por ellas en forma de consejo.

TIPOS DE PROBLEMAS

1. El Problema de la Diversidad de Sistemas Morales

Este se da debido al pluralismo que existe en las tendencias frente a un mismo acto, esto es que, para cuando algunas personas un acto es lo correcto, para otros es inmoral, por ejemplo, el divorcio, el aborto, la eutanasia, etc.

2. El Problema de la Libertad Humana.

La libertad humana no es del todo real, ya que todo individuo está de cierta forma condicionado por una sociedad en la cual toda persona actúa bajo una presión social, cultural o laboral.

3. El Problema de los Valores.

De este problema surgen numerosos cuestionamientos, pero el problema radica principalmente en la objetividad y subjetividad de los valores, o sea, que existen cuestionamientos sobre si los valores son objetivos?, ¿los valores existen fuera de la mente de tal manera que todo hombre deba acatar los valores ya definidos?, o si los valores son subjetivos porque ¿dependen de la mentalidad de cada sujeto?

4. El Problema del Fin y los Medios.

Muchos sostienen la importancia del fin de tal modo que cualquier medio es bueno si se ejecuta para obtener un fin bueno, esto se conoce como la tesis maquiavélica "El fin justifica los medios".

5. El Problema de la Obligación Moral.

Esto está íntimamente ligado con el tema de los valores ya que normalmente se dice que lo que se hace por obligación, pierde todo mérito, en cambio, cuando se realiza por propio convencimiento, adquiere valor moral.

6. La Diferencia entre Ética y Moral.

Este es un problema que yo creo que a la mayoría de las personas nos ha ocurrido y nos hemos preguntado ¿qué no es lo mismo? Pues no, por definición de raíces significan lo mismo (costumbre).

3.3.1. LA ÉTICA Y SU MÉTODO

1.- Carácter Científico y Racional de la Ética

La palabra ética viene del griego ethos, que significa costumbre y la palabra moral viene del latín mos, Moris que también significa costumbre. Por lo tanto, como ya se mencionó en capítulo anterior ética y moral etimológicamente significan lo mismo.

2.- La Ética es una Ciencia Normativa

La Ética también es una ciencia normativa ya que estudia lo que es normal, pero no lo normal de hecho, que es lo que suele suceder, sino lo normal de derecho, o sea lo que debería suceder, por lo tanto, la Ética es una ciencia que estudia lo normal de derecho.

3.- El Método de la Ética

La Ética como toda ciencia posee un método por medio del cual se tenga un conocimiento profundo de la conducta humana. El cual consiste en los siguientes pasos:

PASOS

Observación.

Este paso también es propio del método científico. La observación no solo consiste en acercarse al hecho real y percibir a través de los sentidos en forma penetrante y amplia.

Evaluación.

A partir de la percepción del acto por medio de la observación, se emiten un juicio de valor moral, es decir tratar de catalogar el acto observado dentro de las categorías morales previamente establecidas estudiadas como pueden ser: reprobable, honesto, obligatorio, bueno, amable, recomendable, etc.

Percepción axiológica.

Es este aspecto se trata de descubrir en forma personal los valores que todavía no se ha sido capaz de descubrir o percibir en este acto.

4.- Conceptualización y conocimiento lógico en Ética

Existen dos conceptos que aclaran el modo de cómo son captadas en la mente los temas propios de la Ética. Los conceptos son dos vocablos alemanes, Verstand y Vernunft.

VOCABLOS

Verstand

Verstand significa intelecto. Se trata de la inteligencia o sea la conceptualización, análisis, razonamiento y percepción con toda claridad de un significado.

vernunft

Vernunft se refiere a un tipo de conocimiento totalmente opuesto al Verstand ya al de la razón precisa y rigurosa. Vernunft es un modo de captar la realidad sin necesidad de conceptos.

Teoría De La Decisión Y Bioética

Unidad 4

4.1. LA TEORÍA DE LA ELECCIÓN RACIONAL APLICADA A LAS DECISIONES CLÍNICAS

La Teoría de la Elección Racional (TER) es una propuesta que surge en las ciencias sociales aplicadas especialmente a la economía, pero que se ha trasladado al análisis de la conducta humana.

¿Qué es una elección racional según la TER?

Una elección es la acción de seleccionar una entre varias alternativas disponibles y conducir nuestra conducta conforme a esta selección.

¿De dónde surge?

La Teoría de la Elección Racional suele asociarse con un paradigma económico (precisamente porque ayudó a generar el modelo de cálculos coste-beneficio).

Críticas

Vidal de la Rosa (2008) plantea que, para la TER, las conductas humanas son meramente instrumentales y en tanto que el contexto cultural es el que determina las alternativas sobre las que podemos decidir, entonces las conductas también estarían predeterminadas por la cultura.

4.2. LA TEORÍA DE LA ELECCIÓN PÚBLICA APLICADA AL DISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SANITARIAS

La salud es una condición indispensable para el logro de los objetivos planteados en las políticas sociales diseñadas para alcanzar las metas nacionales de crecimiento económico y bienestar, incluidos el desarrollo social y de la salud.

¿Qué son las políticas públicas?

Las políticas públicas comunican objetivos, medios, estrategias y reglas para la toma de decisiones, utilizados en la administración pública y la legislación. Las leyes, normas, reglamentaciones, interpretaciones y decisiones operativas y judiciales, los estatutos, los tratados y las órdenes ejecutivas son un ejemplo de la expresión real de las políticas.

4.3. INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA

La ética es la reflexión crítica sobre los valores y principios que guían nuestras decisiones y comportamientos. La palabra bioética es un neologismo acuñado en 1971 por Van Rensselaer Potter (en su libro Bioethics: bridge to the future), en el que este autor englobaba la "disciplina que combina el conocimiento biológico con el de los valores humanos".

André Hellegers

En 1972 André Hellegers crea el Instituto Kennedy de Bioética, en la Universidad Georgetown (Washington DC), siendo esta la primera vez que una institución académica recurre al nuevo término. Según Warren Reich (1993).

Objetivo de la bioética

El objetivo de la bioética, tal como la "fundaron" el Hastings Center (1969) y el Instituto Kennedy (1972) era animar al debate y al diálogo interdisciplinar entre la medicina, la filosofía y la ética, y supuso una notable renovación de la ética médica tradicional.

4.3.1. ALCANCE DE LA BIOÉTICA

La bioética no sólo trata las cuestiones morales en el ámbito de la biomedicina, sino que además incluye:

CUESTIONES MORALES

Cuestiones epistemológicas:

modelos explicativos sobre la conducta humana (p.ej. debate entre el determinismo biológico y la influencia ambiental), metáforas y modelos sobre el papel de los genes, etc.

Cuestiones ontológicas

(estatuto de lo humano al comienzo y al final de la vida; estado vegetativo persistente; relación entre la dotación genética y la identidad del individuo, etc.).

4.3.2. FINES Y MEDIOS EN LA BIOÉTICA

Un punto relativamente descuidado del debate bioético, pero esencial a la hora de discutir los aspectos de justicia en el acceso a los servicios biomédicos, es el de la conexión entre los fines de la biomedicina y los medios técnicos disponibles. Tendencia de la medicina a introducir nuevas tecnologías, a menudo muy caras, y previstas para el beneficio individual y no tanto para el beneficio de la población general.

4.3.3. ALGUNOS PELIGROS ASOCIADOS A LA INVOCACIÓN DE LA BIOÉTICA

Miguel Moreno (1995) ha resumido algunas de las "trampas" que pueden jalonar el curso de la bioética: Considerar la bioética como un mero cálculo de posibilidades técnicas y de relación costes/beneficios.

Invocación a la ética sólo cuando el conocimiento científico y técnico llega a afectar a la sociedad. En este caso se puede tener la tentación de usar la bioética de un modo reactivo, como "amortiguador de impactos sociales" y no como reflexión previa y crítica sobre medios y fines.

Teoría De La Decisión Y Bioética

Unidad 4

4.4. INTRODUCCIÓN A LA ÉTICA ECOLÓGICA

La primera vez que se comenzó a hablar de una ética orientada al cuidado y respeto del medio ambiente, indicando que el pensamiento moral debería ir más allá del ámbito de los intereses humanos para incluir los intereses de los seres naturales no humanos, fue en las conclusiones del libro de memorias del ingeniero forestal norteamericano, Aldo Leopold.

GRANDES LÍNEAS

- ♥ El diagnóstico sobre las causas de la crisis socioecológica en un nivel planetario, en términos históricos, sociales, culturales, políticos, jurídicos y económicos.
- ♥ La consideración de los intereses morales de los seres humanos futuros o generaciones futuras.
- ♥ La teoría del valor sobre la cual se sustentan las obligaciones ético-ecológicas, dividida en valores instrumentales, extrínsecos a la naturaleza y basados en los intereses humanos — que fundamentan los antropocentrismos éticos.

PRINCIPIOS

1. **El principio de responsabilidad** como cuidado del ser vulnerable (los seres humanos actuales y futuros y la restante vida planetaria).
2. **El principio de justicia ecológica en sus tres vertientes:** la justicia global (las desigualdades socioeconómicas a nivel planetario), la justicia intergeneracional (generaciones futuras) y la justicia interespecífica.
3. **Principios estratégicos:** sustentabilidad, precaución y responsabilidad compartida, pero diferenciada y solidaria.
4. Ciudadanía ecológica responsable.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/68f0fc8b9ba78ab80ff49dc87eb456d5-LC-LEN803%20LEGISLACION%20EN%20SALUD%20Y%20ENFERMERIA%20DA.pdf>